

SP 054

**KLEBER ANDREY COSTA**

**ESPECIALIZAÇÃO PRECOCE DOS ESTUDANTES DE  
MEDICINA DA UFSC**

**Trabalho apresentado à Universidade Federal  
de Santa Catarina, para a conclusão do Curso  
de Graduação em Medicina**

**FLORIANÓPOLIS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
2002**

**KLEBER ANDREY COSTA**

**ESPECIALIZAÇÃO PRECOCE DOS ESTUDANTES DE  
MEDICINA DA UFSC**

**Trabalho apresentado à Universidade Federal  
de Santa Catarina, para a conclusão do Curso  
de Graduação em Medicina**

**Presidente do Colegiado: Prof. Dr. Edson José Cardoso  
Professor: Dr. Marco Aurélio da Ros**

**FLORIANÓPOLIS**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**2002**

## AGRADECIMENTOS

A necessidade de realizar este Trabalho de Conclusão de Curso e a temática na qual resolvi desenvolvê-lo, foram essenciais para manter minha motivação e meu interesse em mudar a forma com que se ensina Medicina no Brasil. Eu não mais estarei nesta Universidade que me acolheu tão bem durante os últimos oito anos de minha vida, mas onde estiver possam estar certos que estarei lutando por tudo que acredito.

Mesmo sabendo que poderei esquecer algumas pessoas importantes, irei nomear aqui algumas que me ajudaram e incentivaram durante estes anos de Universidade.

Às turmas que se formaram nos semestres 2000/2, 2001/1, 2001/2 e 2002/1, pela receptividade que tive durante os semestres que estudei com vocês, pois mesmo não sendo da turma ou não prosseguindo com elas sempre foram parceiros.

Em nome do Elemar, minha dupla de Internato, gostaria de agradecer à toda a turma 97.1 com a qual pretendo me formar, valeu pela força e pelo acolhimento de vocês. Foram apenas os três semestres do Internato, poucas festas que pude participar, mas podem ter certeza que sempre me lembrarei de todos.

Barcala, agradeço a ti pela oportunidade de ter trabalhado na Organização do ECEM Floripa de 99 e a partir de então fazer parte da Diretoria do CALIMED e a todos os amigos que fiz após isto, em virtude deste trabalho, a saber: Usuy, Júnior, Isa, Maria Alicia, Guilherme Sens, Kariny (e Leo), Nadya, Bandejão, Guilherme Espíndola, Ronaldo, Ana Paula, Luizautista, Andrei (valeu pela força), Rafaela, Barbara, Anne, Igor, e em teu nome toda a atual gestão deste Centro Acadêmico.

Gostaria também de agradecer todas as pessoas que conheci nestes últimos anos em virtude do Movimento Estudantil de Medicina, através da DENEM, e em especial a minha

querida Quel (Medicina – UNICAMP), pelo apoio, carinho e compreensão nestes últimos dois meses.

Por fim, os agradecimentos mais importantes à minha família, papai Aldo, mamãe Elenir, meu irmão Kassio e minha irmã Raquelle, pelos esforços de todos para me manter aqui na Universidade e pelo apoio nas horas difíceis. Pelos momentos alegres desde a comemoração do vestibular até a comemoração que estará por vir, a tão sonhada, por todos nós, formatura.

# SUMÁRIO

RESUMO.....	06
SUMMARY.....	07
INTRODUÇÃO.....	08
OBJETIVO.....	10
MÉTODO.....	11
RESULTADOS.....	12
DISCUSSÃO.....	15
CONCLUSÕES.....	21
BIBLIOGRAFIA.....	22
ANEXO 1.....	24

## RESUMO

**Introdução:** A situação do nosso curso se assemelha e muito a situação dos demais Cursos de Medicina do Brasil, onde, através de estudos realizados pela CINAEM, constatou-se que a maioria destes apresentam uma divisão básico, clínico e profissionalizante (internato), estruturadas por departamentos, sem integração de conteúdos; o ensino se dá baseado na doença e sem uma visão integral do indivíduo e do meio em que vive; a avaliação se dá principalmente através do conhecimento técnico-científico, e com menor ênfase nas habilidades e na relação médico-paciente; os professores apresentam baixa titulação, pequena carga horária destinada ao curso médico (ensino e assistência), e menor ainda à pesquisa e extensão; e os alunos terminam seu curso com uma média de aproximadamente 50% do conhecimento esperado. A CINAEM também descreveu uma tendência a especialização devido o ensino estar baseado principalmente no atendimento hospitalar de especialidades e sub-especialidades.

**Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo estudar se os estudantes de medicina, em determinado momento do curso, optam por determinada área médica e se, a partir de então, passam a desenvolver suas atividades acadêmicas voltadas para esta ou aquela especialidade, seja através de disciplinas optativas, estágios extracurriculares ou mesmo acompanhando médicos ou serviços.

**Método:** Foi feito um questionário para 35 internos, selecionados aleatoriamente, os quais foram respondidos e analisados.

**Conclusões:** O currículo do curso de graduação em Medicina da UFSC estimula a especialização precoce dos seus estudantes; que estes acreditam ter uma boa formação, mas que não se encontram aptos para atuar como médicos sem a residência; que sentem uma necessidade de complementar sua formação acadêmica através de estágios extracurriculares, disciplinas optativas e/ou acompanhamento de médicos ou serviços; e que, em sua grande maioria, não possuem habilidades e competências consideradas essenciais para a sua formação.

## SUMMARY

**Introduction:** The situation of our course resembles a lot the situation of the other Courses of Medicine of Brazil, where, through studies accomplished by CINAEM, it was verified that most of these presents a division in basic, clinical and professional (boarding school), structured in departments, without integration of contents; the education given is based on the disease and without an integral vision of the individual and of his livelihood; the evaluation is given mainly through the technician-scientific knowledge, and with smaller emphasis in the abilities and in the doctor-patient relationship; the teachers present low titulação, small hourly load destined to the medical course (teaching and attendance), and even smaller to research and extension; and the students finish its course with an average of approximately 50% of the expected knowledge. CINAEM also described a tendency to specialization due the teaching being based mainly on the specialties and sub-specialties care in the hospital.

**Objective:** This work has for objective to study if the medicine students, in certain moment of the course, opt for certain medical area and if, starting from then, they start to develop its academic activities focused in this or that specialty, through optional disciplines, practical professional training offered by hospitals or accompanying doctors or services.

**Method:** It was made a questionnaire for 35 internal, selected randomly, which were answered and analyzed.

**Conclusions:** The curriculum of the graduation course in Medicine of UFSC stimulates the its students' precocious specialization; that these students believe to have a good formation, but that they think they're not capable to work as doctors without the residence; that they feel as needing to complement its academic formation through practical professional training, optional disciplines and/or accompaniment of doctors or services; and that, in its great majority, they don't possess abilities and essential considered competences for its formation.

## INTRODUÇÃO

A minha participação no Centro Acadêmico Livre de Medicina (CALIMED) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), principalmente no trabalho com a Educação Médica, o qual iniciou no ano de 1999, após começar a participar dos Congressos da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), foi o que me motivou e muito para trabalhar esta temática neste meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

A participação ativa nestes últimos quatro Congressos da ABEM, levou-me a enxergar que a situação do nosso Curso de Graduação em Medicina da UFSC se assemelha e muito a situação dos demais Cursos de Medicina do Brasil, e que todos estão cientes da necessidade de transformação do ensino e bastante abertos à discussão para a mudança.

Praticamente todos os cursos de medicina seguem o currículo tradicional de formação médica, que é o baseado no relatório Flexner, datado do início do século passado. E isto encontra-se descrito nos relatórios que a Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação da Escola Médica (CINAEM) produziu em sua fase de avaliação, os quais constam que: a maioria dos Cursos Médicos apresentam uma divisão de disciplinas em ciclo básico, clínico e profissionalizante (internato), estruturadas por departamentos e sem integração de conteúdos; o ensino se dá baseado na doença e sem uma visão integral do indivíduo e do meio em que vive; a avaliação se dá principalmente através do conhecimento técnico-científico, e com menor ênfase nas habilidades e na relação médico-paciente; os professores apresentam baixa titulação, pequena carga horária destinada ao curso médico (ensino e assistência), e menor ainda à pesquisa e extensão; e os alunos terminam seu curso com uma média de aproximadamente 50% do conhecimento esperado.

Um fato importante também explicitado no relatório da CINAEM foi a tendência a especialização devido o ensino estar baseado principalmente no atendimento hospitalar de especialidades e sub-especialidades.



Vários destes pontos já foram usados por mim como argumentos em prol da reforma do ensino em nossa escola, apontando-os como defeitos, mas que em nenhum momento tinha dados fidedignos de nossos alunos para comprovar tais falas, pois as informações apresentados acima são um compilado de quase todas as escolas médicas do país. Apesar de alunos e professores consentirem tais fatos, senti a necessidade de comprová-los através de estudo, mas que infelizmente tive de escolher uma determinada linha para desenvolver meu TCC.

Escolhi trabalhar com o tema de especialização precoce dos estudantes de medicina, por ser um tema que se aproxima mais do momento pelo qual estou passando, o término do curso, a tão sonhada formatura e o início da carreira profissional.

## **OBJETIVO**

Este trabalho tem por objetivo demonstrar que os estudantes de medicina, em determinado momento do curso, optam por determinada área médica e que, a partir de então, passam a desenvolver suas atividades acadêmicas voltadas para esta ou aquela especialidade, seja através de disciplinas optativas, estágios extracurriculares ou mesmo acompanhando médicos ou serviços.

## **MÉTODO**

A população utilizada como amostra foram os estudantes concluintes do Curso de Graduação em Medicina da UFSC nos semestres de 2002/2 e 2003/1, turmas em curso do internato médico obrigatório da 12ª e 10ª do referido curso, respectivamente, na época da coleta dos dados, em número de 35 (trinta e cinco), selecionados aleatoriamente nas duas turmas.

Procedeu-se primeiramente a escolha do tema a ser trabalhado e a elaboração de um plano de trabalho. Após isto, confeccionou-se um questionário (Anexo 1) a ser respondido pela população apresentada na amostra, seguindo-se a avaliação e discussão dos resultados obtidos, culminando com a apresentação das conclusões surgidas.

## RESULTADOS

Das 35 pessoas entrevistadas, 24 (68,5%) já sabem que curso de residência irão fazer, sendo que as outras 11 pessoas (31,5%) ainda não se decidiram. Dasquelas, 1 (4,2%) já decidiu pela residência que seguiria antes de adentrar ao curso, 2 (8,3%) o fizeram no ciclo básico (1ª - 4ª fase), 15 (62,5%) no ciclo clínico (5ª - 8ª fase) e as outras 6 (25%) no ciclo profissionalizante (10ª - 12ª fase).

Quando questionados se a residência seria essencial para sua formação como médico, as respostas obtidas foram as seguintes: 5 pessoas (14,3%) responderam que esta não era necessária, pois o curso de graduação já lhe fornecem os requisitos mínimos para ser um bom médico; 30 pessoas (85,7%) acham que sim, ela é necessária, sendo que 9 (25,7%) acham que o curso não fornece os requisitos mínimos e as outras 21 (60%) acham que apesar de receberem os requisitos mínimos durante o curso, não se sentem aptos a atuar como médicos sem a referida residência.

Os participantes desta enquete, foram também argüidos sobre sua formação fora do eixo curricular obrigatório, sendo que com relação às disciplinas optativas 11 alunos (31,4%) fizeram apenas 2 (duas) mínimas obrigatórias, 7 (20%) fizeram 3 (três), 6 (17,1%) fizeram 4 (quatro), 6 (17,1%) fizeram 5 (cinco) e outras 5 pessoas (14,4%) fizeram 6 (seis) ou mais. Já os estágios extracurriculares foram assim freqüentados: 1 aluno (2,9%) não fez nenhum estágio extracurricular; 2 (5,7%) fizeram apenas 1 (um) estágio; 9 (25,7%) fizeram 2 (dois) estágios; 14 (40%) fizeram 3 (três) estágios; 6 (17,1%) fizeram 4 (quatro) estágios; 2 (5,7%) fizeram 5 (cinco) estágios; e 1 (2,9%) fizeram 6 (seis) ou mais estágios. Quando perguntados se acompanharam algum médico ou serviço, estes se colocaram como: 14 estudantes (40%) acompanharam algum médico ou serviço por determinado tempo e os outros 21 (60%) em tempo algum o fizeram.

Quanto à algumas habilidades adquiridas ou não, foram feitos alguns questionamentos, sendo que a primeira pergunta era se estes alunos sabiam fazer exame de fundo de olho e onde haviam aprendido. As respostas obtidas foram que 27 (77,1%) não sabiam e que os outros 8 alunos (22,9%) sabiam realizá-lo, tendo 4 deles (50%) aprendido em aula prática, 1 (12,5%) na disciplina optativa de Oftalmologia II, 2 (25%) com médico ou serviço de Oftalmologia que acompanhou e 1 (12,5%) em estágio extracurricular que participou. A segunda pergunta argüia sobre as habilidades na condução de um paciente com hipertensão arterial, quanto ao tratamento, associações de medicamentos, orientação dietética e prevenção das complicações. Os resultados obtidos foram que 8 (22,9%) não adquiriram tais habilidades e competências e que os outros 27 (77,1%) os adquiriram nos espaços de ensino descritos a seguir: 2 (7,4%) em aula prática da cardiologia; 16 (59,3%) em Posto de Saúde (Internato de Saúde Pública); 2 (7,4%) com médico ou serviço de Cardiologia que acompanhou; 3 (11,1%) em estágios extracurriculares; e outros 4 (14,8%) em outros locais que não os citados acima. Já a terceira pergunta foi sobre as habilidades na condução de um paciente com diabetes mellitus, quanto aos mesmos quesitos da questão anterior. Os resultados obtidos foram que 5 (14,3%) não adquiriram tais habilidades e que os outros 30 (85,7%) os adquiriram nos espaços de ensino a seguir descritos: 12 (40%) em aula prática de Endocrinologia; 13 (43,3%) em Posto de Saúde (Internato de Saúde Pública); 2 (6,7%) com médico ou serviço de Endocrinologia que acompanhou; 1 (3,3%) em estágios extracurriculares; e outros 2 (6,7%) em outros locais que não os acima citados. A quarta pergunta feita aos alunos foi se os mesmos aprenderam alguns pequenos procedimentos cirúrgicos básicos, a saber: exérese ungueal, cantoplastia, retirada de lipomas e drenagem de abscessos. As repostas obtidas foram: 1 aluno (2,9%) nunca havia feito nenhum dos procedimentos acima citados; 10 alunos (28,5%) haviam feito alguns deles, mas não todos; 8 (22,9%) já realizaram todos os procedimentos, mas não possuem domínio das técnicas; e 16 (45,7%) já fizeram todos e conhecem bem suas técnicas. Dos 34 (97,1%) que já fizeram algum tipo de procedimento cirúrgico, 1 (2,9%) aprenderam em aula prática de Cirurgia, 1 (2,9%) aprendeu em disciplina optativa de Cirurgia, 1 (2,9%) aprendeu em Posto de Saúde (Internado da Saúde Pública), 1 (2,9%) com médico ou serviço que acompanhou, 27 (79,6%) em estágio extracurricular e os outros 3 (8,8%) em outros espaços de ensino que não os acima citados. A outra questão apresentada aos

respondentes foi sobre o número de partos normais que cada um já havia realizado, as respostas foram as seguintes: 14 (40%) nunca realizaram nenhum parto; 5 (14,3%) realizaram entre 1 (um) e 3 (três) partos; 8 (22,9%) realizaram de 4 (quatro) a 7 (sete) partos; 2 (5,7%) de 8 (oito) a 12 (doze); e 6 alunos (17,1%) fizeram mais de 12 (doze) partos normais. A próxima questão perguntava o que os estudantes sabiam sobre algumas drogas muito utilizadas pelos mesmos na prática diária da medicina, a saber: dipirona, diclofenaco de sódio/potássio, ácido acetilsalicílico e paracetamol. As respostas obtidas foram as seguintes: 20 deles (57,2%) sabiam apenas indicar e prescrever; 4 (11,4%) sabiam indicar, prescrever e as interações medicamentosas com outras drogas; e os outros 11 (31,4%) sabiam indicar, prescrever, interações medicamentosas e ação farmacológica destas drogas. Havia ainda uma questão sobre eletrocardiograma, onde se perguntava se os alunos sabiam realiza-lo ou interpreta-lo, e os resultados foram: 4 (11,4%) sabem interpretar, mas não sabem fazer; 7 (20%) sabem fazer mas não sabem interpretar; 3 (8,6%) sabem fazer e interpretar; e 21 (60%) não sabem fazer ou interpretar. A última questão argüia os alunos sobre a habilidade e realização de toque retal durante seu curso médico. O resultado foi o seguinte: 6 deles (17,1%) já fizeram e sabem fazer bem; 10 (28,6%) já fizeram mas não sabiam bem o que procurar; e os outros 19 (54,3%) nunca fizeram.

## DISCUSSÃO

Primeiramente irei fazer uma análise grosseira dos dados apresentados nos resultados, seguindo uma avaliação mais específica de alguns questionários selecionados propositadamente para defender a hipótese de que nosso currículo induz a formação de médicos pré-residentes e não médicos gerais.

A estrutura curricular de nosso curso vem é baseada no modelo Flexneriano, o qual propunha uma medicina especializada e uma divisão departamental das disciplinas a serem ministradas, dando autonomia para que cada departamento construísse os conteúdos das disciplinas a ele atreladas. Isto fica claro quando vemos as respostas dadas por nossos internos à questão de número 2, onde 62,5% dos formando que já se decidiram por alguma especialização, o fizeram no ciclo clínico, ou seja, de 5ª a 9ª fase, justamente no período onde temos clareza da compartimentalização das disciplinas segundo as várias especialidades e sub-especialidades médicas.

Como tem sido discutido nos Congressos de Educação Médica e Fóruns da CINAEM, esta compartimentalização da medicina em fragmentos especializados tem feito com que os egressos de nossas Escolas Médicas saiam inaptos ao exercício profissional como médico geral, o que se comprova entre os nossos internos, pois mais de 85% deles consideram que a residência é essencial para sua formação, não se sentindo aptos para o exercício profissional.

Esta insegurança reflete-se na busca por outras formas de aquisição de habilidades e competências médicas, sejam elas, estágios extra-curriculares, disciplinas optativas ou o acompanhamento de médicos ou serviços. No âmbito dos estágios extracurriculares, vemos que dos 35 (trinta e cinco) estudantes entrevistados apenas 1 (um) nunca havia realizado qualquer estágio na área médica. Sendo que a grande maioria, mais de 65% realizou 3 (três) ou mais estágios extracurriculares. O mesmo se aplica às disciplinas optativas, às quais

existe uma obrigatoriedade de cumprir um mínimo de 2 (duas), feito este assinalado por 31,4% dos internos. Isto demonstra a necessidade de complementação da formação destes acadêmicos, onde os outros 68,6% matricularam-se em 3 (três) ou mais disciplinas optativas. Como se não bastassem os dados acima citados, ainda temos que 40% dos internos acompanhou algum médico ou serviço como forma de adquirir conhecimentos, competências e habilidades, que provavelmente não lhe foram fornecidas pelo ensino curricular.

Existem algumas competências e habilidades básicas que deveriam ser adquiridas pelos egressos do curso de medicina e que seriam inerentes do currículo obrigatório, e que ao meu ver deveriam estar compondo este trabalho. São elas:

- 1) Exame de fundo de olho;
- 2) Condução de um paciente com Hipertensão Arterial;
- 3) Condução de um paciente com Diabete Mellitus;
- 4) Realização de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais;
- 5) Parto Normal
- 6) Prescrição de medicação corriqueira;
- 7) Realização e interpretação de eletrocardiograma (ECG);
- 8) Realização de toque retal.

Com relação ao exame de fundo de olho, apenas 8 (oito) dos 35 (trinta e cinco) internos respondentes sabiam realizá-lo, ou seja, apenas 22,8%, sendo que destes, 50% aprenderam em aula prática curricular da disciplina de oftalmologia e os outros 50% adquiriam tal competência em outros espaços, tais como disciplina optativa (1 interno), estágio extracurricular (1 interno) ou médico/serviço que acompanhou (2 internos).

Com relação ao segundo item, questionava-se a habilidade e competência adquirida no manejo de um paciente portador de hipertensão arterial, quanto ao seu tratamento, orientações dietéticas e prevenção de complicações, onde se viu que 77,1% sabiam fazê-lo e que destes a grande maioria (59,3%) os aprendeu no internato da Saúde Pública da 10ª fase (Postos de Saúde), 33,3% aprenderam em atividades complementares (estágios,



disciplinas optativas e outros) e que apenas 2 (dois) acadêmicos aprenderam nas aulas práticas de Cardiologia. Isto novamente vem mostrar a necessidade de se buscar complementação da formação básica fora da carga horária curricular obrigatória.

O mesmo não se observa com relação às competências e habilidades na condução de um paciente com Diabetes Melittus, onde 40% as adquiriram nas aulas práticas de Endocrinologia e 43,3%, nos Postos de Saúde do Distrito Docente Assistencial. Os outros 16,7% adquiriram tais conhecimentos em outros espaços acadêmicos que não os obrigatórios.

Agora vem a parte mais gritante relacionada às necessidades de se buscar complementação da formação médica fora dos limites da obrigatoriedade de nosso currículo médico. Na área da cirurgia, vemos a necessidade de que o médico adquira habilidades técnicas na realização de pequenos procedimentos à nível ambulatorial. Nosso alunos, na sua grande maioria os possuem, pois 97,1% deles já realizaram procedimentos desta natureza. Mas o que cresce aos olhos é que 94,1% dos internos aprenderam tais procedimentos em espaços alternativos de ensino, sendo 1 (um) em disciplina optativa, 1 (um) com médico ou serviço que acompanhou, 27 (vinte e sete) em estágios extracurriculares e os outros 3 (três) em espaços diferentes dos acima citados, ou seja, apenas dois aprenderam em disciplinas curriculares obrigatórias, 1 (um) na aula prática de cirurgia e outro no Posto de Saúde (Internato em Saúde Pública).

Os demais dados vem apenas para mostrar a falta de noções básicas para o exercício profissional como médico ao sair do curso. Questionou-se aos alunos o número de partos normais que cada um realizou durante o curso, e 40% não haviam realizado nenhum parto (todos alunos da 10ª fase), 37,1% menos do que 7 (sete) partos e os outros 22,9 % realizaram 8 (oito) partos ou mais. Vale lembrar que curricularmente a única disciplina obrigatória que nos permite a realização de tal procedimento é o Internato em Tocoginecologia e acontece na 11ª fase.

Quando questionados sobre seus conhecimentos a cerca de drogas corriqueiramente utilizadas por todos nós em nossas prescrições, as respostas não foram muito diferentes. Em sua maioria os acadêmicos sabem apenas prescrever (57,2%), outros ainda conhecem as interações medicamentosas das mesmas (11,4%) e o restante (31,4%) conhece também sua ação farmacológica. As drogas questionadas eram a dipirona, o diclofenaco sódico/potássico, o ácido acetilsalicílico e o paracetamol.

Quanto a interpretação e realização de ECG, vemos que a grande maioria não sabe fazer ou mesmo interpretar um eletrocardiograma (60%) sendo que dos outros 40%, alguns sabem apenas realizá-lo (20%), outros só sabem interpretá-lo (11,4%) e o restante (8,6%) sabem fazer e interpretar.

Já o toque retal, um importante componente do exame físico dos pacientes de consultas gerais, apenas foi realizado por 45,7% dos alunos, sendo que destes 62,5% não sabiam o que estavam procurando. Fica claro que a grande maioria não tem a habilidade necessária para realizá-lo, quando vemos que apenas 17,1% dos internos sabem fazê-lo bem.

Bem, terminada a avaliação geral, partirei para a avaliação específica de 10 questionários que me chamaram a atenção. Em um momento, em que os rumos que a Educação Médica vem tomando é a transformação do eixo de orientação da formação médica do saber para as necessidade de saúde da população, ainda temos pessoas que orientam a sua própria formação embasadas na especialidade que pretendem seguir, como serão os casos abaixo que serão objetos de minha análise.

No primeiro deles temos um interno que assinalou já saber sua especialização antes mesmo de entrar no curso, sendo que optou pela Pediatria. O mesmo realizou 5 (cinco) estágios extracurriculares, sendo que destes, 3 (três) foram na área pediátrica, ou seja, 60%. O quesito disciplinas optativas não pode ser avaliado neste caso, pois estas não existem nesta área. O Interno não acompanhou nenhum médico/serviço.

Outro é de um acadêmico que pretende prestar prova para Clínica Médica e que optou pela mesma ainda o ciclo básico. Este realizou 3 (três) estágios extracurriculares, sendo que 2 (dois) deles foram de Clínica Médica (66,7%). Das disciplinas optativas, este cursou 5 (cinco), sendo que 40% eram do departamento de Clínica Médica. Acompanhou serviço de Clínica por um período de 6 meses.

Outro caso semelhante onde o interno também optou pela especialização no ciclo básico (1ª - 4ª fase). Este optou pela residência de Oftalmologia, tendo realizado estágio extracurricular em Oftalmologia, disciplina optativa de Oftalmologia II e acompanhado serviço de Oftalmologia por um período de 5 anos. Este foi um dos poucos alunos que referiu saber realizar exame de fundo de olho.

Temos mais dois internos que pretendem fazer oftalmologia e que possuem características semelhantes. Ambos decidiram por fazê-la no ciclo clínico, fizeram estágios extracurriculares e disciplina optativa de oftalmologia e acompanharam este serviço por 2 anos. Aqui podemos estabelecer um paralelo entre as duas avaliações, a geral e a específica. Lá tínhamos que apenas 8 (oito) dos 35 (trinta e cinco) respondentes sabiam efetuar um exame de fundo de olho, sendo que aqui vemos que destes oito, 3 (três) pretendem fazer residência nesta área, ou seja 37,5% deles.

Agora, passarei a analisar as respostas de 3 (três) internos que pretendem fazer residência de Ginecologia e Obstetrícia (GO). Dois deles resolveram a especialidade que seguiriam no ciclo clínico e o outro já no Internato Médico. Mas todos realizaram estágio extracurricular em GO e realizaram mais de 12 partos normais. Se formos buscar nos resultados deste trabalho, veremos que apenas 6 acadêmicos haviam realizado mais de 12 partos normais, ou seja, 50% deles eram alunos interessados em cursar a residência de GO.

Com os pretendentes a residência de Cirurgia não foi diferente, tenho aqui 3 (três) casos de alunos que optaram por esta especialidade no ciclo clínico, sendo que realizaram estágios extracurriculares em Cirurgia – em todos os casos fizeram mais de um estágio, disciplinas optativas do Departamento de Clínica Cirúrgica – também mais de uma, e 2

(dois) deles acompanharam serviços de cirurgia, sendo que um deles acompanhou por 1 (um) ano e o outro por 3 (três) anos. Todos sabem realizar todos os procedimentos cirúrgicos questionados, referindo que conhecem bem as técnicas a serem empregadas, tendo aprendido a realizá-los em estágios extracurriculares, como a grande maioria dos alunos. Outro dado importante de salientar é que os 3 (três) também sabiam realizar o exame de toque retal.

## CONCLUSÕES

1. Que o currículo do curso de graduação em Medicina da UFSC estimula a especialização precoce dos seus estudantes;
2. Que os estudantes acreditam ter uma boa formação, mas que não se encontram, ao fim do curso, aptos para atuar como médicos sem a residência;
3. Que os estudantes de medicina da UFSC sentem uma necessidade de complementar sua formação acadêmica através de estágios extracurriculares, disciplinas optativas e/ou acompanhamento de médicos ou serviços;
4. Que, em sua grande maioria, não possuem habilidades e competências consideradas essenciais para a sua formação;

## BIBLIOGRAFIA

1. Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação das Escolas Médicas. Avaliação das Escolas Médicas no Brasil. Brasília, 1994
2. Lima-Gonçalves, E. Médicos e Ensino da Medicina no Brasil. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2002
3. Briani, MC. O Ensino Médico no Brasil Está Mudando?. Revista Brasileira de Educação Médica 2001, 25(3):73-7
4. Lampert, JB. Currículo de Graduação e o Contexto da Formação do Médico. Revista Brasileira de Educação Médica 2001, 25(1):7-19
5. Da Ros, MA. A Presença de Tyler e Flexner no Curso de Medicina da UFSC. Trabalho apresentado à disciplina S.E Aprofundamento em Currículo, 1995
6. Pereima, MJL, d'Acampora, AJ, Cardoso, EJ, Nascimento, R, Heinisch, R. Normatização para os Trabalhos de Conclusão do Curso de Graduação em Medicina. Florianópolis, 2001
7. Universidade Federal de Santa Catarina. Colegiado do Curso de Graduação em Medicina. Currículo Escolar 1993/2 do Curso de Graduação em Medicina. Florianópolis, 2002.
8. Taquete, SR, Macedo, LMC, Alvarenga, FBF. Currículo Paralelo: Uma Realidade na Formação dos Estudantes de Medicina da UERJ. Anais do 40º Congresso Brasileiro de Educação Médica; 12º Fórum Nacional de Avaliação do Ensino Médico; 10-13 set. 2002; Fortaleza, ABEM, 2002: 52-3
9. Amaral, JL. CINAEM, Avaliação e Transformação das Escolas Médicas: uma experiência, nos anos 90, na ordenação de recursos humanos para o SUS. Dissertação de Mestrado. IMS. UERJ. Rio de Janeiro, 2002
10. Souza, IC, Rocha, MAC, Paiva, EMTM, Amorim, MST, Melo, MCL. Estrutura Curricular Obrigatória da UFRN: Competências e Habilidades. Anais do 40º Congresso Brasileiro de Educação Médica; 12º Fórum Nacional de Avaliação do Ensino Médico; 10-13 set. 2002; Fortaleza, ABEM, 2002: 62

11. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, 2001 Nov. Disponível em: <http://www.mec.gov.br/sesu/ftp/resolucao/0401Medicina.doc>

# ANEXO 1

## Questionário para o TCC

Fase:              Idade:              Cidade/Estado de Origem:

**1) Você sabe que Residência/Especialização irá fazer?**

☐ Sim      ☐ Não

Qual? \_\_\_\_\_

**2) Quando você decidiu por fazê-la?**

- ☐ Antes de entrar no curso  
☐ No ciclo básico (1ª - 4ª Fase)  
☐ No ciclo clínico (5ª - 9ª Fase)  
☐ No ciclo profissionalizante (10ª - 12ª Fase)

**3) Você acha que a residência é essencial para sua formação como médico?**

- ☐ Não, meu curso de graduação me fornece os requisitos mínimos para ser um bom médico  
☐ Sim, pois meu curso não me dá os requisitos mínimos para que possa ser um bom profissional médico  
☐ Sim, pois apesar de o meu curso me dar uma boa formação, não me sinto apto para atuar como médico sem a residência

**4) Onde pretende realizar prova de residência?**

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_ 6. \_\_\_\_\_

**5) Quantos estágios extracurriculares você fez durante o seu curso? Quais foram?**  
\_\_\_\_\_ estágios

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_ 6. \_\_\_\_\_

**6) Quantas disciplinas optativas você fez durante o curso? Quais?**  
\_\_\_\_\_ disciplinas optativas

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_ 6. \_\_\_\_\_

**7) Você, durante o curso, acompanhou algum médico ou serviço? Por quanto tempo?**

☐ Sim      ☐ Não

1. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 6. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



**8) Você sabe fazer exame de fundo de olho?**

☐ Sim    ☐ Não

**9) Se sabe, onde aprendeu?**

☐ Aula prática de oftalmologia                      ☐ Médico/serviço que acompanhou  
☐ Disciplina optativa de oftalmologia           ☐ Estágio Extracurricular  
☐ Posto de Saúde (Internato)                      ☐ Outros: \_\_\_\_\_

**10) Você sabe conduzir um paciente com hipertensão arterial quanto ao tratamento, associação medicamentosa, orientação de dieta e prevenção de complicações?**

☐ Sim    ☐ Não

**11) Se sabe, onde aprendeu?**

☐ Aula prática de cardiologia                      ☐ Médico/serviço que acompanhou  
☐ Disciplina optativa                                ☐ Estágio Extracurricular  
☐ Posto de Saúde (Internato)                      ☐ Outros: \_\_\_\_\_

**12) Você sabe conduzir um paciente com diabete mellitus quanto ao tratamento, associação medicamentosa, orientação de dieta e prevenção de complicações**

☐ Sim    ☐ Não

**13) Se sabe, onde aprendeu?**

☐ Aula prática de endocrinologia                      ☐ Médico/serviço que acompanhou  
☐ Disciplina optativa                                ☐ Estágio Extracurricular  
☐ Posto de Saúde (Internato)                      ☐ Outros: \_\_\_\_\_

**14) Você já fez ou sabe realizar pequenos procedimentos cirúrgicos tais como: exérese ungueal, cantoplastia, retirada de lipomas e drenagem de abscessos?**

☐ Nunca fiz  
☐ Já fiz algumas delas, mas não todas  
☐ Já fiz, mas não domino as técnicas  
☐ Já fiz e conheço bem as técnicas

**15) Se sabe, onde aprendeu?**

☐ Aula prática de cirurgia                              ☐ Médico/serviço que acompanhou  
☐ Disciplina optativa                                ☐ Estágio Extracurricular  
☐ Posto de Saúde (Internato)                      ☐ Outros: \_\_\_\_\_

**16) Aproximadamente, quantos partos normais você já realizou?**

☐ Nenhum    ☐ 1 – 3    ☐ 4 – 7    ☐ 8 – 12    ☐ Mais de 12

**17) O que você sabe sobre a dipirona, diclofenaco de sódio/potássio, ácido acetilsalicílico e paracetamol?**

- ☐ Sei apenas indicar e prescrever
- ☐ Sei indicar, prescrever e as interações medicamentosas com outras drogas
- ☐ Sei indicar, prescrever, interações medicamentosas e ação farmacológica
- ☐ Não sei nada sobre elas

**18) Você sabe realizar ou interpretar um eletrocardiograma?**

- ☐ Sei interpretar e sei fazer
- ☐ Sei interpretar, mas não sei fazer
- ☐ Sei fazer, mas não sei interpretar
- ☐ Não sei nem fazer, nem interpretar

**19) Você sabe fazer um toque retal? Já realizou algum?**

- ☐ Já fiz e sei fazer bem
- ☐ Já fiz, mas não sei bem o que procurar
- ☐ Nunca fiz

**TCC  
UFSC  
SP  
0054**

**Ex.1**

**N.Cham. TCC UFSC SP 0054**

**Autor: Costa, Kleber Andr**

**Título: Especialização precoce dos estud**



972811019

Ac. 254132

**Ex.1 UFSC BSCCSM**